|  |
| --- |
| **Formulário de requerimento de Registro de Atividades Complementares (AC)****Curso de Pedagogia – IEAR/UFF** |
| **Estudante**:  |
| **Matrícula**:  | **Período letivo:**  | **E-mail**:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Preenchimento pelo estudante** | **Preenchimento pelo SGG** |
| **Cód.** | **Descrição da atividade** | **Data de realização da atividade** | **Carga horária do comprovante** | **Carga horária****em AC validada** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura do estudante** | **Data:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura da coordenação** |